

· 经验介绍 ·

新型冠状病毒肺炎疫情下结核病专科医院运行与患者治疗管理举措

任斐 张萌涛 党丽云

【摘要】 如何在新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)疫情下做好结核病的治疗管理是我们面临的新的课题和挑战。西安市胸科医院作为 COVID-19 的省市定点收治医疗机构,通过七大综合举措较好地完成了疫情期间结核病患者的治疗任务,为广大结核病防治机构提供了管理思路。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎; 疾病暴发流行; 结核; 医院, 专科; 诊疗工作管理, 医学; 基于问题的学习

Measures of hospital operation and patient treatment management under the epidemic of coronavirus disease 2019 in tuberculosis hospital REN Fei, ZHANG Meng-tao, DANG Li-yun. Xi'an Chest Hospital, Xi'an 710100, China
Corresponding author: DANG Li-yun, Email: dangliyun@sina.com

【Abstract】 After the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19), how to carry out medical treatment and management of patients with tuberculosis has become a new issue and challenge. As a designated medical institution of COVID-19 in Shaanxi Province and Xi'an City, Xi'an Chest Hospital has successfully completed the treatment and management of patients with tuberculosis through seven comprehensive measures during the epidemic period. This paper provides management ideas for other tuberculosis prevention and control institutions.

【Key words】 Coronavirus disease 2019 (COVID-19); Disease outbreaks; Tuberculosis; Hospitals, special; Practice management, medical; Problem-based learning

庚子年初,新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)疫情不期而至,党中央和国务院高度重视,全国启动突发公共卫生事件一级响应。作为新中国成立以来在我国面临的防控与救治最大一次重大公共卫生事件,此次疫情对许多医疗机构的正常运行造成了影响。作为以收治呼吸道传染病为主的结核病专科医院,如何在全力做好 COVID-19 疫情防控的同时,做好结核病的防治工作,是我们面临的新的课题和挑战。西安市胸科医院是西北地区实力雄厚的结核病专科医院,也是陕西省及西安市 COVID-19 定点收治单位,现将我院抗击疫情期间采取的结核病患者的治疗管理举措总结如下。

一、做好区域划分,避免院内交叉感染

COVID-19 虽为乙类传染病,但传染性强,我国采取甲类传染病的预防和控制措施进行管理^[1]。因此,医院做好区域划分,避免与普通结核病患者交叉感染尤为关重要。我院于 2015 年搬入新址,所有的病房均按照传染病院建设规范设计建造,具备三区两通道条件,其中的应急住院楼是严格

按照呼吸系统传染病设计要求建造的,设置有负压病房。在疫情初期,我院就将应急住院楼共计 50 间病房腾空作为隔离病房用来收治 COVID-19 患者,设立 COVID-19 患者转运及收治的专用通道,B 超、影像、检验等也划出单独区域、设备及人员为 COVID-19 患者进行检查与诊断。随着疫情的发展,我院逐步将 1 号住院楼和 3 号住院楼全部腾空用于收治 COVID-19 疑似和留观患者,仅留下住院 2 号楼用于收治重症及传染性结核病患者。这样结核病患者及 COVID-19 患者分别安置于不同区域,诊疗设备及人员也相互独立,有效避免了交叉感染的发生。

二、安全疏散结核病住院患者,确保应收尽收 COVID-19 患者

在接到 COVID-19 患者收治任务后,医院制定了详细的结核病患者疏散方案,对轻症菌阴患者带药居家治疗,重症菌阳患者建议转院或留院集中治疗。具体做法,一是深入开展宣传动员工作,给每位患者发了《致患者朋友的一封信》,请求患者理解、支持、配合疏散工作。二是各临床科室成立医疗服务组,持续为出院患者提供医疗上的全部需求,免费寄送所需药品,为患者预约门诊复诊检查和治疗。三是请求上级疫情防控部门支援,派车帮助运送交通不便的患者。通过以上措施,我院在 2 d 内疏散结核病住院患者并腾空 11 个病区(科),为 COVID-19 患者收治做好了充分的病房准备。我院在疫情期间,建立了普通患者、COVID-19 疑似和感染患者分离的双轨运行服务模式,保证了 COVID-19 和结核病患者

三、合理调配人力资源,确保结核病患者诊疗质量 医院人力资源调配由医院疫情领导小组全面统筹安排。



开放科学(资源服务)标识码(OSID)的开放科学计划以二维码为入口,提供丰富的线上扩展功能,包括作者对论文背景的语音介绍、该研究的附加说明、与读者的交互问答、拓展学术圈等。读者“扫一扫”此二维码即可获得上述增值服务。

doi: 10. 3969/j. issn. 1000-6621. 2020. 04. 019

基金项目:西安市科技计划项目(20200001YX001(2))

作者单位:710100 西安市胸科医院

通信作者:党丽云,Email:dangliyun@sina.com

为保证 COVID-19 患者隔离病房医务人员充足的前提条件下结核病区医护人员也具有好的战斗力,医院将耐药结核科、结核病并发症科及浆膜结核科等 3 个实力最强的结核科整建制搬迁至住院 2 号楼,接收其他科室病情危重或仍处在传染期的结核病患者,再根据患者人数情况动态调整医务人员数量。如此 3 个结核科人员相对稳定,有利于形成整体协同作战的战斗力。

四、严格预检分诊,以便结核病患者安全有序就医

医院实施三级预检分诊模式^[2],分别为发热预检分诊台、发热门诊及结核专科门诊,此三级预检分诊模式的主要目的是筛查 COVID-19 的疑似患者,但对于各个区(县)推荐转诊的疑似结核病患者或复诊的结核病患者,预检分诊及发热门诊根据结核病患者转诊单及复诊病历,在排除 COVID-19 流行病学史后执行快速通道模式,设专人引导至结核门诊就医,减少结核病患者在发热门诊区域聚集停留,减少交叉感染机会。

五、加强结核病房管理,防止交叉感染

一是对于新入院的结核病患者先进行单间收治,新型冠状病毒核酸检测阴性并科室讨论排除 COVID-19 后,再转出至集中收治病房。

二是所有结核病房采取封闭式管理措施,执行无陪护制度,谢绝探视。患者的饮食供应、生活护理、用品购置、对外联系等均由医院统一安排相关人员进行。针对特殊检查需要外出的患者,建立患者外出登记制度,及时登记患者外出检查的事由、去向、外出及返回时间,并由护士专人陪同。

三是加强门禁管理,安排专人值守出入口,对所有人员进行体温监测,进行呼吸道症状的询问。保证封闭式管理的 24 h“无缝衔接”,避免“百密一疏”。

四是做好病区内感染防控。配备充足的快速手消毒液和洗手设施,感染控制督导员落实医护人员手卫生监测。保持病房内空气流通,每日对病区内所有地面、物体表面、空气,以及卫生间进行定期消毒。及时清理医疗废弃物,保持病区环境卫生清洁^[3]。

六、积极开展健康教育和加强患者关怀,提高结核患者的治疗依从性

坚持以患者为中心的关怀和支持贯穿于结核病患者治疗的全过程,对提高患者的治疗依从性有着重要的作用^[4]。在开始纳入治疗和方案制订阶段,经过培训的咨询员对患者进行社会支持和心理状况的评估及营养筛查,了解患者的治疗依从性状况,对潜在的风险进行及时干预。服药督导员每日进行督导服药工作,并正确识别并积极应对患者服药期间的药物不良反应。此外,针对结核患者的特殊营养状况及需求,医院营养科医师对患者进行营养风险筛查与评定,为患者定制特殊饮食等营养处方,做到一日三餐不重样,兼顾口味及营养,并做好送餐服务,保证了营养支持的效果^[5]。随时了解结核病患者尤其是耐药结核病患者在 COVID-19 流行期间因封闭管理导致的心理和情绪的变化^[6],科室咨询员和同伴志愿者会对情绪变化异常的患者及时疏导,避免产生依从性不良的风险。

七、充分发挥互联网医疗的优势,方便患者的就医需求
COVID-19 疫情期间,由于交通受阻等原因,患者无法及时来医院就诊,不易获得治疗药物。对此,我院组织医务人员主动加强与患者联系,并通过微信 APP、移动通信进行直接面视下的督导,以远程医疗服务为依托做好患者管理^[7]。推荐患者优先使用网上挂号,以及采用在线咨询、网上购药等方法。对于无任何药物不良反应的患者建议就近医院检查,线上评估后给予线上购药,寄送药物服务到家,保障结核病患者实现全程服药。

截止 2020 年 3 月 1 日,我院共收治 COVID-19 确诊患者 33 例,疑似患者 257 例,均按照相关规范进行隔离观察及治疗,现已全部治愈出院。目前为止,医务人员及结核病患者均保持了新型冠状病毒零感染。

通过上述一系列的举措,我院初步建立了结核病患者、COVID-19 疑似和确诊患者分离的双轨运行医疗服务模式,较好地完成了 COVID-19 疫情期间结核患者的治疗任务。但工作中仍然存在一些不足之处,如疫情期间部分实验室检查因条件限制无法同时开展 COVID-19 的检测工作;封闭式管理期间住院患者的心理支持及个性化需求不能完全满足;年龄较大、文化程度低及偏远地区患者远程医疗服务依从性不良等问题,将在以后的工作中进一步加以总结和改正。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅,中华人民共和国国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)的通知[EB/OL]. 国卫办医函[2020]145 号. 2020-02-18. [2020-03-05]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/19/content_5480948.htm.
- [2] 中华医学会急诊医学分会感染学组,中国医学协会急诊医师分会感染学组,首都医科大学急诊医学学系. 可疑呼吸道传染性急症急诊医学科应对方案[J/OL]. 中华急诊医学杂志, 2020, 29. 2020-02-02. [2020-03-05]. <http://rs.yiigle.com/yufabiao/1179571.htm>.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅. 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)[EB/OL]. 国卫办医函[2020]65 号. 2020-01-23. [2020-03-05]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
- [4] 陈晓凤,王秀华,聂菲菲. 肺结核患者关怀与支持干预研究进展. 中国防痨杂志, 2019, 41(7): 775-778.
- [5] 中华医学会结核病学分会重症专业委员会. 结核病营养治疗专家共识. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(1): 17-26.
- [6] 蔡欢乐,朱言欣,雷璐碧,等. 新型冠状病毒肺炎相关知识、行为和心理应对:基于网络的横断面调查[J/OL]. 中国公共卫生, 2020. 2020-02-26. [2020-03-05]. <http://www.zgggws.com/cn/article/doi/10.11847/zgggws1128106>.
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会,中华人民共和国国家中医药管理局. 关于印发互联网诊疗管理办法(试行)等 3 个文件的通知[EB/OL]. 国卫医发[2018]25 号. 2018-07-17. [2020-03-05]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content_5435436.htm.

(收稿日期:2020-03-07)

(本文编辑:薛爱华)